

Wniosek z żądaniem odkupu akcji

.....,
miejsowość data

- | | |
|----|--|
| 1) | Imię i nazwisko współwłaściciela akcji |
| | Ulica |
| | Kod pocztowy |
| | Miejscowość |
| | PESEL |
| | Telefon kontaktowy |
| | |
| 2) | Imię i nazwisko współwłaściciela akcji |
| | Ulica |
| | Kod pocztowy |
| | Miejscowość |
| | PESEL |
| | Telefon kontaktowy |
| | |
| 3) | Imię i nazwisko współwłaściciela akcji |
| | Ulica |
| | Kod pocztowy |
| | Miejscowość |
| | PESEL |
| | Telefon kontaktowy |
| | |
| 4) | Imię i nazwisko współwłaściciela akcji |
| | Ulica |
| | Kod pocztowy |
| | Miejscowość |
| | PESEL |
| | Telefon kontaktowy |

Zarząd TAURON Dystrybucja S.A.
ul. Podgórska 25A
31-035 Kraków

Jako Akcjonariusze mniejszościowi Spółki TAURON Dystrybucja S.A. zwracamy się z żądaniem, w trybie art. 418¹ Kodeksu spółek handlowych, umieszczenia w porządku obrad najbliższego walnego zgromadzenia sprawy podjęcia uchwały o przymusowym odkupie naszych

..... akcji

[podać liczbę akcji]

serii od numeru do numeru

Wynagrodzenie za odkupione akcje proszę przekazać na konto w banku :

..... -
[nazwa Banku] [numer rachunku bankowego]

Właścicielem wskazanego rachunku bankowego jest :

.....

1)..... 2)..... 3)..... 4).....

Czytelne podpisy wszystkich współwłaścicieli akcji